

自己判定方式調査による罹災証明書交付申請書

| | |
|-----|-----------------------|
| 申請者 | 住 所（被災時） |
| | 電話番号 |
| | （現在の連絡先）※被災時と違う場合のみ記入 |
| | 電話番号 |
| | 氏 名 |

| 被災住家 [※] の 世帯構成員 | 氏 名 | 続柄 | 生年月日 |
|------------------------------|-----|-----|-------|
| | | 世帯主 | 年 月 日 |
| | | | 年 月 日 |
| | | | 年 月 日 |
| | | | 年 月 日 |
| | | | 年 月 日 |
| | | | 年 月 日 |

| | |
|------|----------------------|
| 罹災原因 | 令和6年1月1日の能登半島地震による罹災 |
|------|----------------------|

| | |
|----------------------------|--|
| 被災住家 [※] の 所在地 | |
|----------------------------|--|

※住家とは、現実に居住（世帯が生活の本拠として日常的に使用していることをいう。）のために使用している建物のこと。
 （被災者生活再建支援金や災害救助法による住宅の応急修理等の対象となる住家）

| | |
|-------------|--|
| 住家の被害 | |
| 住家以外の 被害 | |

| | |
|---------------|--|
| 自己判定調査 同意欄 | <input type="checkbox"/> 自己判定方式調査では、被害箇所を撮影した写真により、被害認定します。 <input type="checkbox"/> 自己判定方式調査で交付できる罹災証明書は、被害程度が「一部損壊」に該当する場合のみとなります。 <input type="checkbox"/> 上記の事項に同意します。 |
|---------------|--|

【長岡市事務処理欄】

| 受付日 | 受付者 | 本人確認 | 被害写真（提出） |
|-------|--|---|---|
| R . . | <input type="checkbox"/> 資産税課 <input type="checkbox"/> 税金窓口 <input type="checkbox"/> 支所（ ） | <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> その他（ ） | <input type="checkbox"/> 家屋全景 <input type="checkbox"/> 被害箇所（引き） <input type="checkbox"/> 被害箇所（寄り） |